MONOGRAPHIE

Nutrition

Modifier nos comportements alimentaires

Daniel Rigaud *

Jamais notre société n'a eu à faire face à un tel changement alimentaire. Jamais non plus nous n'avons eu autant de données scientifiques prouvant que notre alimentation modifie notre capital santé. Mais aucun aliment n'est totalement bénéfique ou nocif. Tout est affaire de quantités et de comportement. Ainsi, à petite dose, l'alcool peut-il être bénéfique à la santé.

Le paysage alimentaire a changé : les supermarchés sont devenus l'endroit où faire ses courses, l'industrie agro-alimentaire se taille des parts de marché de plus en plus grandes. Dans le même temps, le chasseur de mammouths a été remplacé par un consommateur effréné. En moins d'un demi-siècle, en moins de temps qu'il n'en faut à la génétique pour nous y adapter, est apparu un consommateur parcourant sans relâche les carrefours alimentaires. Ce consommateur est capable de transporter et de stocker (réfrigérateur et congélateur) l'équivalent de plusieurs dizaines de milliers de kilocalories (kcal), comme jamais il n'avait pu le faire. Et ce sans dépenser, grâce à la voiture, au Caddie, plus de 10 kcal.

Dans le même temps, le marcheur infatigable que nous étions s'est construit un paysage plus sédentaire, faisant d'un clic ses courses sur Internet, maniant d'un clic des machines qui consomment follement l'énergie que lui ne dépense plus guère : machines agricoles ou professionnelles, ordinateurs, ascenseurs, tapis roulant, robots… Nul ne reviendra en

* CHU Dijon, hôpital du Bocage, service endocrinologie-nutrition, 21079 Dijon Cedex France.
daniel.rigaud@chu-dijon.fr. Association « Autrement » www.anorexie-et-boulimie.fr

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN

arrière. Il faut donc adapter notre alimentation à cet homme enrichi, indolent (qui ne souffre plus) et mécanisé.
Il serait stupide de considérer que ce progrès alimentaire n'est que source de méfaits, que la cuisine de demain sera sûrement moins bonne que celle de nos grands-mères ! Mais il serait tout aussi stupide de nier que notre environnement alimentaire est susceptible de nous nuire. Il n'est pas scientifique de dire que nous mangeons mal, puisque l'espérance de vie augmente. L'histoire naturelle des animaux et des hommes nous apprend plutôt que, puisque notre vie s'allonge, il faut y répondre par d'autres comportements alimentaires. De plus, l'allongement de la vie d'aujourd'hui est lié à notre alimentation d'hier !
Mais pourquoi mangeons-nous ? Pourquoi cet acte vital nous paraît-il si naturel alors qu'il est surtout appris ? Pourquoi faut-il que nos émotions, notre humeur et notre besoin de plaisir interfèrent tant avec cette fonction de nutrition, l'alimentation ?
Manger est un acte vital qui aurait pu être géré par notre cerveau et nos organes de façon « comptable ». Alors, l'organisme aurait été averti de cette dépense et aurait aussitôt demandé au cerveau de chercher dans l'environnement ces nutriments à remplacer. Mais la nature a choisi une autre voie. L'organisme nous avertit très mal de nos déficits : tout au plus nous dit-il que nous manquons d'énergie, de glucose, d'eau et de chlorure de sodium. Et rien d'autre ! Encore faut-il reconnaître que notre organisme nous renseigne plus sur d'éventuels déficits que sur nos excès !

Quatre fonctions distinctes

Manger répond chez l'homme et bien des mammifères à quatre fonctions distinctes, mais intriquées.
Se nourrir : assurer le fonctionnement cellulaire, le renouvellement tissulaire, les réactions chimiques et les déplacements (des molécules comme de l'animal entier).
Partager : fonder le groupe et le souder, grâce aux échanges lors des « repas ». Le faire progresser aussi. La famille, ce sont ces gens avec qui j'ai partagé la plupart de mes repas. Cette structure est en train de changer : dans certaines familles, il devient banal de ne plus manger ensemble. Dans nos entreprises, la pause « déjeuner » tend à disparaître. Le groupe se structurera donc sur d'autres propos qu'alimentaires.
Éprouver : au travers des 5 sens, les animaux supérieurs se donnent du plaisir. Ce n'est pas un hasard si la vue, l'odorat, l'ouïe, le goût et le toucher (pour une bonne part) sont fortement liés à l'acte alimentaire ! Jusqu'à une période récente, l'homme devait attendre la bonne saison pour avoir en bouche quelques saveurs sucrées. Actuellement, l'accès aux aliments sucrés, surtout en fait sucrés-gras et gras-sucrés, est illimité.
Ressentir : outre le plaisir, l'alimentation joue sur notre humeur. Le centre de régulation de la prise alimentaire, l'hypothalamus, est en connexion étroite avec les centres qui pilotent en partie notre humeur, les neuromédiateurs qui modifient l'une modifient l'autre ; ainsi, de même que certains antidépresseurs agissent sur le niveau de sérotonine, notre alimentation, par exemple nos apports en tryptophane ou en acides gras oméga 3, modifie la sérotonine disponible au sein du système nerveux central. Ce n'est pas un hasard. La nature a imaginé un système où l'alimentation, acte vital, est sous la dépendance des affects. Pour être nourri, le nourrisson a besoin de faire en sorte que sa mère l'aime. Le nourrisson, repu, l'estomac bourré (le lait n'a pas une densité énergétique élevée), sent les nutriments pénétrer en lui et voit sa mère lui sourire. Cet échange non verbal soude le lien indéfectible entre eux.
L'homme accroît son espérance de vie, entend bien tenir en main son destin et son plaisir et modifie ses aliments et sa manière de les manger plus vite que les gènes ne peuvent muter. Le vertige vient de là : comment se fier à quelque chose qui change en permanence ? Comment faire des études sur l'alimentation, alors que celle d'aujourd'hui n'est plus celle d'hier et est peut-être assez loin de celle de demain ? L'exemple bien connu du

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN

« régime crétois » l'illustre assez bien : les Crétois, qui l'ont abandonné, voient augmenter chez eux le risque cardiovasculaire ! Les Japonais ayant migré aux États-Unis ont perdu à la 2e génération leur protection contre l'infarctus… mais meurent beaucoup moins de cancers gastriques.

Prescrire un régime, oui !... mais le faire suivre ?

La science des aliments comporte actuellement trois parties distinctes : les nutriments (protides, lipides, glucides, minéraux, vitamines, oligo-éléments…), les substances chimiques incluses dans nos aliments (colorants et additifs, mais aussi polluants), les aliments eux-mêmes, enfin, qui donnent souvent, en termes d'effets sur la santé, des résultats que n'expliquent pas toujours certains nutriments qu'ils contiennent.

Nous avons appris que les glucides se composaient de glucides lents et rapides. Nous savons maintenant qu'il en est de même des protéines : il existe des protéines rapides et d'autres lentes, les premières étant plus à même d'augmenter le catabolisme protéique et les secondes de le diminuer. L'apoptose musculaire qui pénalise bien des sujets âgés pourrait être diminuée en augmentant les apports de protéines « lentes » (globulines du lait).

Enfin, nous savons que si tous les lipides ont une valeur énergétique assez proche de 9 kcal/g (de 8,4 à 9,2 en fait), ils n'en ont pas pour autant les mêmes actions métaboliques. Des variations aussi subtiles que la position de la dernière double liaison, soit en position 6 (oméga 6), soit en position 3 (oméga 3) peuvent modifier notablement les fonctions exercées, voire les inverser et avoir un impact différent sur le risque cardiovasculaire ou de cancer.

Par des mécanismes encore mal compris, une alimentation riche en fibres a un rôle protecteur contre le cancer du sein hormono-dépendant. Les fruits et légumes ont un effet protecteur contre les maladies cardiovasculaires et certains cancers. L'alcool, dont nul ne pourrait nier les effets délétères à dose élevée, réduit de 30 à 50 % le risque d'infarctus du myocarde et d'accidents vasculaires cérébraux. Tout est affaire de dose. Autre exemple, celui, porteur d'espoir, de la protection qu'offrent certains aliments contre le risque de diabète, lorsqu'ils sont couplés à une bonne activité physique, ou sur la prévention de certaines affections du métabolisme des lipoprotéines.

La nature a imaginé un système où l'alimentation, acte vital, est sous la dépendance des affects

Il devient assez facile actuellement de fabriquer le régime utile à telle maladie. Nous avons les moyens informatiques de distribuer les quantités exactes de nutriments qu'il faut à tel malade, nous savons calculer ou mesurer les dépenses énergétiques, les besoins protéiques, la bonne proportion d'acides gras insaturés et les apports à conseiller pour au moins 20 nutriments. Nous avons des tables de composition des aliments assez justes. Nous avons des diététiciens de mieux en mieux formés à l'interrogatoire alimentaire et à la prescription. Donc tout irait bien ?

Non, car en fait, ce qui nous manque encore, c'est une analyse plus rigoureuse des comportements alimentaires : si nous savons faire des régimes, nous savons assez mal faire que… les malades les suivent. Rien n'est moins simple que modifier un comportement. Car un comportement, c'est un ensemble d'actions coordonnées et « figées » par le cerveau (dans l'*area accumbens* et d'autres centres) en réponse à des pensées et des émotions. Il ne faut, pour s'en convaincre, qu'écouter tel malade obèse qui ne maigrit pas et dit : « *Et pourtant, je ne mange rien* », ou telle malade anorexique mentale qui « *adore manger* » et pèse 30 kg pour 1,65 m ! Que nous disent-ils, ces malades, de leurs stratégies alimentaires ? Ils nous parlent aussi de leur passé, de leur famille, de leurs liens affectifs et émotionnels ? Manger, nous l'avons vu, est un acte complexe et acquis, mais appris dans un langage non verbal, à une époque où les mots pour le dire manquaient. •

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN